

标准化糖尿病临床护理路径在糖尿病患者规范化管理中的应用效果

王亭君(河北省迁西县人民医院 064300)

【摘要】 目的 探讨标准化糖尿病临床护理路径(CNP)在糖尿病患者规范化管理中的应用效果。**方法** 选取该院 2012 年 3 月到 2013 年 3 月收治的 480 例 2 型糖尿病患者,随机分成试验组和对照组,每组各 240 例。对照组患者利用常规护理方法,试验组患者利用标准化 CNP 护理,比较两组患者的住院时间、费用和患者及其家属对护理的满意度,并对两组患者的自护行为进行评分比较。**结果** 试验组患者的住院时间(10.3 ± 2.1)d、费用($4\,365.8 \pm 807.2$)元均明显高于对照组的(13.4 ± 2.6)d、($5\,623.3 \pm 987.5$)元($P < 0.01$),患者及其家属的满意度(97.32%)也明显高于对照组患者(82.19%)($\chi^2 = 2.56, P < 0.01$),试验组患者自护行为的各项评分均明显高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 实施标准化 CNP 管理能够明显减少糖尿病患者住院时间以及费用,同时也能改善患者的自护行为,提高护理质量,可在临床上推广应用。

【关键词】 临床护理路径; 糖尿病; 规范化管理; 应用效果

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.09.069 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)09-1288-02

临床护理路径(CNP)作为住院患者的一种护理模式,针对不同的患者群体,制订详细的日程计划表,对患者什么时候该做什么检查、治疗和护理,病情到达什么程度,何时能够出院等都进行了详细的记录与描述^[1-3]。患者可以随时了解自己的日程计划表,积极参与到护理过程中来,提升护理质量。2 型糖尿病患者主要是由于自身产生胰岛素能力下降,或产生的胰岛素效果差等,导致体内胰岛素相对缺乏。对于 2 型糖尿病患者需要采取药物、饮食以及运动等多方面的综合治疗,而标准化 CNP 在综合治疗中具有十分积极的作用^[4]。对此,作者选取本院收治的 480 例 2 型糖尿病患者,并对其中的 240 例患者进行标准化 CNP 护理,现报道如下。

1 资料方法

1.1 一般资料 选取本院 2012 年 3 月到 2013 年 3 月收治的 480 例 2 型糖尿病患者,其中男 278 例,女 202 例,平均年龄 48.2 岁。将所有患者随机分成试验组和对照组,每组各 240 例。试验组和对照组患者在年龄、性别以及病情等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者利用常规护理方法进行护理,患者入院后,由责任护士制订对应的护理计划,每天完成计划任务,并做好记录,安排专人对护理任务完成情况进行巡查和监督。试验组患者采取标准化 CNP 管理,在患者入院之后,将其整个住院过程分成 4 个阶段,入院第 1~2 天,第 3~7 天,第 8~10 天以及第 11 天至出院,对于患者的不同阶段采取不同的护理方法。(1)入院第 1~2 天:向患者解释标准化 CNP 的相关内容以及注意事项,并向患者讲解糖尿病治疗以及康复相关知识,根据患者实际情况制订计划,并建立档案;(2)第 3~7 天:通过观察患者每天血糖情况,发现规律,并指导患者如何进行血糖检测;(3)第 8~10 天:通过巡查记录掌握患者并发症发生情况,并指导患者进行一些康复训练,如足部护理等;(4)第 11 天至出院:向患者讲解一些日常康复知识,并对患者出院用药进行详细说明。在患者出院之后,责任护士需将标准化 CNP 表交由专业人士进行评估,评定是否达到既定目标。

1.3 评价标准 首先统计每位患者住院时间以及所花费用,另外向患者及其家属发放满意度调查表,统计两组患者及其家属对护理过程的满意度。最后制订患者自护行为评分表,对患者饮食、运动、血糖检测、足护理以及吸烟等情况进行评分,得分越高,表明自护行为越好。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者住院时间、费用以及满意度比较 试验组患者的住院时间、费用均明显高于对照组($P < 0.01$),试验组患者及其家属的满意度也明显高于对照组($P < 0.01$)。见表 1。

表 1 两组患者住院时间、费用以及满意度情况				
组别	<i>n</i>	住院时间 ($\bar{x} \pm s, d$)	费用($\bar{x} \pm s$, 元)	患者及其家属 满意度(%)
试验组	240	10.3 ± 2.1	$4\,365.8 \pm 807.2$	97.32
对照组	240	13.4 ± 2.6	$5\,623.3 \pm 987.5$	82.19
<i>t</i> 或 χ^2		6.84	15.98	2.56
<i>P</i>		< 0.01	< 0.01	< 0.01

2.2 两组患者自护行为评分比较 试验组患者在饮食、运动、血糖检测、足护理以及吸烟等自护评分都要明显高于对照组($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 两组患者自护行为评分($\bar{x} \pm s$, 分)						
组别	<i>n</i>	饮食	运动	血糖检测	足护理	吸烟
试验组	240	6.1 ± 1.4	6.2 ± 1.5	5.9 ± 0.8	6.2 ± 1.1	6.0 ± 1.7
对照组	240	5.2 ± 1.6	5.5 ± 1.2	5.3 ± 1.4	5.1 ± 1.5	5.3 ± 1.3
<i>t</i>		5.67	3.49	3.27	6.06	3.35
<i>P</i>		< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

3 讨论

标准化 CNP 管理与常规护理具有很大的差别,前者是为患者专门制订的一种护理日程计划,它具有时间和顺序性,是一个整体护理计划,而常规护理一般是被动的,无计划的护理过程^[5-7]。本院的标准化 CNP 表格是专门根据糖尿病患者的特点而制订的,是有计划、有预见性的护理过程,各小组分工明确,责任护士和组长配合完成 CNP 计划中对患者进行健康教育以及相应的护理任务;对出现的问题,要及时分析原因,尽早完善,保证患者得到更加优质的护理服务;护士长则需定时对病房进行巡查、监督以及指导,发现问题要及时分析和改进;而质量控制小组则要根据责任护士、组长以及护士长上报的问题

及时对 CNP 进行修改完善,使护理过程更加规范^[8-12]。

本院在应用标准化 CNP 管理后,全科的护士都积极参与,使护理过程更加规范。在本研究中,试验组患者经过标准化 CNP 护理,患者的住院时间、费用以及满意度要明显高于对照组($P<0.01$),这说明标准化 CNP 管理能有效提高对糖尿病患者的护理质量。此外,标准化 CNP 管理能够有效改善 2 型糖尿病患者的自护行为。在本研究中,通过对试验组 240 患者实施标准化 CNP 管理,患者掌握和了解了疾病的相关治疗以及康复知识,自觉进行自护行为,积极配合责任护士的护理工作,提高了护理的质量和水平,缩短了患者康复的时间。本研究的结果也显示,试验组患者经过标准化 CNP 管理护理后,在饮食、运动、血糖检测、足护理以及吸烟等方面的自护评分都要明显高于对照组($P<0.01$)。

综上所述,对于 2 型糖尿病患者执行标准化 CNP 管理,能够明显减少患者的住院时间和费用,提高患者及其家属对护理的满意度,同时也能改善患者的自护行为,可在临床上推广应用。

参考文献

[1] 徐永峰. 临床护理路径在 2 型糖尿病胰岛素注射中的应用[D]. 长春: 吉林大学, 2013.
[2] 林永群. 对糖尿病患者实施临床护理路径的体会[J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(3): 248-249.
[3] 王富玉. 临床护理路径配合责任制在初诊 2 型糖尿病健康教育中的应用[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(15): 2043-2044.

[4] 王颖. 糖尿病护理管理中临床路径的应用[J]. 中国医药指南, 2013, 11(21): 321-322.
[5] 任春菊, 郑娜冬, 梁梅莲. 临床护理路径在糖尿病患者健康教育中的应用效果观察[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(6): 410-411.
[6] Mandel SE, Davis BA, Secic M. Effects of music therapy and music-assisted relaxation and imagery on health-related outcomes in diabetes education: a feasibility study[J]. Diabetes Educ, 2013, 39(4): 568-581.
[7] 贺林, 纪永江. 护理程序法在社区糖尿病患者管理中的应用效果研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(1): 105-106.
[8] 凌玲. 临床护理路径在 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(2): 29-30.
[9] Kaga M, Takuma N, Yamada Y. Study of the effects of the educationnal hospitalization for diabetes implementing critical pathway on long-team glycemic control[J]. Akita J Med, 2012, 52(39): 119-127.
[10] 李国芬. 不同的护理干预对 90 例糖尿病患者治疗效果的影响[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(13): 1752-1753.
[11] 曹晓斌. 临床路径在 2 型糖尿病胰岛素泵治疗护理中的效果评价[J]. 河北医药, 2012, 34(14): 2213-2214.
[12] 王丽波, 关崇智. 临床护理路径在糖尿病患者健康教育中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2013, 8(7): 135.

(收稿日期: 2013-10-12 修回日期: 2013-12-18)

改良垫枕对下肢术后患者疼痛效果应用评价

李燕燕, 杨明玉, 王 媛(解放军总医院骨科, 北京 100853)

【摘要】 目的 探讨改良垫枕对下肢骨肿瘤患者术后效果。**方法** 将 90 例身高较高的下肢骨肿瘤患者随机分为两组, 分别采用该院常规长度垫枕和长度改良后垫枕抬高患肢, 比较两组患者下肢术后使用不同长度垫枕的疼痛、舒适、肿胀程度和综合疗效。**结果** 两组患者的肿胀程度比较, 差异有统计学意义(Ridit $z=24.662, P=0.000$), 观察组肿胀程度优于对照组; 观察组的疼痛视觉模拟评分为(4.86±1.65)分、自我舒适度评分(93.65±13.45)分, 与对照组的(6.54±1.42)、(81.34±17.44)分相比, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 治疗后, 观察组有效率 88.89%, 对照组有效率 57.78%, 两组比较差异有统计学意义(Ridit $z=112.419, P=0.000$); 观察术后出现 1 例(2.22%)深静脉血栓, 对照组 3 例(6.66%), 两组比较差异有统计学意义($\chi^2=9.584, P=0.000$)。**结论** 长度改良后垫枕可明显缓解身高较高患者术后肢体肿胀、疼痛, 并减少术后并发症发生, 对下肢术后康复具有重要临床意义。

【关键词】 改良垫枕; 骨肿瘤; 下肢; 疼痛

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.09.070 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)09-1289-02

下肢骨肿瘤临床以肿瘤切除和保肢手术为主要治疗手段^[1]。患者术后由于存在内部出血、血液循环障碍等, 易导致局部反应性水肿, 并造成患者疼痛^[2]。严重时可导致血管痉挛, 甚至造成骨髓腔室综合征, 妨碍肢体愈合和康复^[3]。临床预防护理中常将患肢抬高, 以起到减轻疼痛、消除水肿的作用。但前期研究表明, 传统垫枕长度固定, 身高过高者使用时无法调节至舒适体位、高度不固定、大腿或脚踝悬空受力不均衡、易变形等问题, 不利于患者康复^[4]。本院对常规垫枕长度进行改良, 取得了满意效果。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 1 月至 2013 年 1 月本科收治的

下肢肢体远端恶性骨肿瘤患者 90 例, 其中男 61 例, 身高 1.80 m 以上, 平均(1.86±0.58)m, 女 29 例, 身高 1.70 m 以上, 平均(1.75±0.37)m; 肿瘤情况左侧 38 例, 右侧 52 例; 胫骨远端 49 例, 腓骨远端和跟骨 41 例; 肿瘤 Enneking 分期 I B 期 12 例, II B 期 52 例, III 期 26 例。将患者随机分为观察组和对照组, 每组 45 例。两组患者在性别、身高、肿瘤类型和分期等方面差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 垫枕改良方法 对常规长度垫枕进行改良, 使之可根据患者身高不同灵活调节; 以对人体无毒害作用人造革或皮质作为垫枕外防护套, 选择荞麦皮做内芯, 并以压缩纤维板作为